

Troponin I ultrasensitiv

Troponin T hochsensitiv (Roche) wird abgelöst durch Troponin I ultrasensitiv (Siemens)

Im Rahmen der Umstellung des Testsystems in der Klinischen Chemie von Roche auf Siemens stellen wir von Troponin T hochsensitiv (Roche) auf Troponin I ultrasensitiv (Siemens) um. Dieser Test erfüllt die geforderten Präzisions- und Sensitivitätskriterien in gleicher Weise mit einem Variationskoeffizienten < 10% im niedrigen Konzentrationsbereich wie von den Kardiologischen Fachgesellschaften gefordert. Troponin I steigt beim Myokardinfarkt nach zwei bis sechs Stunden im Blut an, erreicht seinen Maximalwert nach 15 - 24 Stunden und fällt nach etwa sieben Tagen wieder in den Referenzbereich ab.

Wie bei Troponin T gibt es auch Troponin I ultrasensitiv Erhöhungen, ohne dass ein akuter Myokardinfarkt (AMI) bzw. ein akutes Koronarsyndrom (ACS) vorliegt:

schwere Herzinsuffizienz, Myokarditis, Arrhythmie, Lungenembolie, Apoplex u.a. Eine signifikante Konzentrationsdifferenz (30 - 100%) bezogen auf den Ausgangswert (Kontrolle im Abstand von drei bis sechs Stunden) weist auf ein **akutes** ischämisches Ereignis hin. Im Gegensatz zu Troponin T ist die Eliminationskinetik des Troponin I bei Niereninsuffizienz rascher! Erhöhte Troponinwerte, die nicht auf einem akuten ischämischen Ereignis beruhen, bleiben bei Wiederholungsmessungen (z.B. nach drei Stunden) konstant.

	Bisheriger TroponinT Assay Roche	Neuer Troponin I ultrasensitiv Assay Siemens
Referenzwert	< 14 pg/ml	< 40 pg/ml

**Anforderung:
Normwerte:**

Troponin I ultrasensitiv
unauffällig <40 pg/ml
Kontrollbedürftig: 40 - 100 pg/ml
pathologisch: > 100 pg/ml

**Material:
Durchführung:
Beurteilung:**

Serum (**nur am Abnahmetag bestimmbar !**)
täglich
Erhöhte Troponin I ultrasensitive Werte ca. zwei bis sechs Stunden nach einem kardialen Ereignis. Ein deutlicher Anstieg (z.B. Verdopplung innerhalb von drei Stunden) als Hinweis für AMI (akuten Myokard-Infarkt). Erhöhte Troponinwerte weisen stets auf eine myokardiale Schädigung hin, nicht aber auf deren Genese

DD:

Myokardschädigung durch Herzinsuffizienz, Myokarditis, hypertensive Krise, Arrhythmie, Lungenembolie, Niereninsuffizienz

Abrechnung:

GOÄ 1,15 (Privat):	32,17 €*	(4062)
GOÄ 1,0 (IGeL):	27,98 €	(4062)
EBM:	24,90 €	(32416)

*zzgl. einmalige Auslagen nach §10 der GOÄ

Ansprechpartner:

Frau Dr. Raith

Telefon: 089 54308-0